

## Formulaire de demande de soutien 2025 au

**Fonds Etincelles (adultes)**

**Fonds Petites Etincelles (de 0 à 25 ans)**

A transmettre en format pdf **avant le 29 Mars 2025** par e-mail à [etincelles@fondation-portray.be](mailto:etincelles@fondation-portray.be) ou par courrier à la Fondation Portray – Fonds Etincelles, 123 rue Colonel Bourg, boîte 6 à 1140 Bruxelles. Merci de remplir ce formulaire de manière claire et lisible. Les demandes incomplètes ne seront pas prises en compte.

### Coordonnées du bénéficiaire

**Bénéficiaire: Personne dont la qualité de vie sera augmentée par le soutien du Fonds Etincelles ou Petites Etincelles.**

*Un bénéficiaire ayant déjà obtenu un soutien du Fonds Etincelles ou Petites Etincelles ne peut introduire une nouvelle demande que minimum 3 ans après l'attribution du soutien précédent.*

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

**Domicilié(e) à :** .....

**Né(e) le** ..... (NB : 0-25 ans : Fonds Petites Etincelles)

**Etat civil :**     Célibataire     Marié(e)     Divorcé(e)     Veuf(ve)

### Capacité juridique :

Juridiquement capable

Minorité ou statut de protection judiciaire (type) : .....

#### Coordonnées du représentant légal :

Nom : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Email : .....

### Lieu de résidence (en Belgique) :

En autonomie     Chez (nom et lien avec le bénéficiaire) : .....

En structure d'hébergement (nom – adresse) : .....

.....

Autre : .....

## Handicap du bénéficiaire :

- Handicap Intellectuel     Autisme     Cérébro-lésion
- Polyhandicap Précision : .....
- Reconnaissance Phare     Reconnaissance Aviaq sous le n° .....
- Catégorie :  111     112     113     114     160     170
- Autre catégorie (à spécifier) : .....

## Coordonnées de la personne qui introduit la demande

### Demande de soutien introduite par :

- Bénéficiaire lui-même     Son représentant légal (coordonnées reprises page 1)
- Service (Asbl, Institution, CPAS...)

Type de service et lien avec le bénéficiaire : .....

Nom : .....

Adresse : .....

Personne de contact : .....

Téléphone : ..... E-mail : .....

**Un demandeur ne peut introduire que maximum 1 demande par appel à projet. La décision du comité Etincelles d'accorder ou de refuser le soutien lui sera communiquée par email fin avril 2025.**

Réponse souhaitée pour la communication de la décision du comité :

- Par mail à la personne ayant introduit la demande     Par mail à .....

## En cas de soutien accordé par le Comité Etincelles

Le bénéficiaire ou son représentant légal s'engage à compléter et signer le **formulaire d'accord sur les conditions de soutien** qui prévoit :

1. D'affecter la somme au projet retenu et d'exécuter le projet conformément à la demande soumise et acceptée par le Comité Etincelles.
2. De transmettre un rapport d'évaluation du soutien endéans les 3 mois après la réalisation du projet, illustré d'au moins une photo d'excellente qualité qui atteste de la concrétisation du projet.
3. De faire mention du soutien du Fonds Etincelles de la Fondation Portray dans toute communication relative au projet.
4. De renvoyer le formulaire d'accord sur les conditions de soutien complété et signé endéans les 15 jours. Un projet déjà engagé ou réalisé avant l'accord du Comité Etincelles et la réception du formulaire d'accord sur les conditions de soutien ne sera pas soutenu par le Fonds Etincelles.

### **Modalités de paiement du soutien du Fonds Etincelles ou Petites Etincelles:**

Le soutien du Fonds Etincelles ou Petites Etincelles sera octroyé soit par remboursement (sur base de justificatifs de frais et la preuve de paiement de ceux-ci), soit par paiement d'une facture pro-format adressée directement à la Fondation Portray – Fonds Etincelles (avec les références du dossier qui vont seront communiquées).

## Description du projet individuel de qualité de vie

Le comité Etincelles se base sur des dossiers anonymisés. A partir d'ici merci d'identifier le bénéficiaire par l'initiale de son prénom.

### **Titre du projet individuel de qualité de vie :**

.....  
.....

### **Description du projet individuel de qualité de vie :**

*Exemples : des activités de loisir récurrentes ou un séjour de répit pour sortir du quotidien et découvrir d'autres horizons, aménager la chambre / le logement pour se sentir bien chez soi, activités de bien-être et de sport pour se sentir bien et avoir confiance en soi, un vélo adapté ou un abonnement de transport pour faciliter les trajets vers les activités et le travail, un ordinateur pour faciliter la communication, des soins paramédicaux pour se sentir mieux, un coin snoezelen...*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### **Montant demandé au Fonds Etincelles ou au Fonds Petites Etincelles. Joindre obligatoirement un devis ou une estimation détaillée du montant demandé :**

- Entre 50 € et 1000 € pour le Fonds Etincelles 2025 : ..... €
- Entre 50 € et 1000 € pour le Fonds Petites Etincelles 2025 : ..... €

Si le coût total du projet n'est pas demandé au Fonds Etincelles ou au Fonds Petites Etincelles, expliquer comment le solde sera financé : .....

Aides/organismes sollicités pour ce projet :  Mutuelle  Aviq /Phare  Autre(s) : .....

Montant pour lequel ils interviennent : .....

Motif pour lequel ils n'interviennent pas : .....

.....

## Éléments pris en compte dans la décision d'accorder ou de refuser le soutien

1. **L'état des finances ne permet pas ou difficilement de financer le projet sans l'intervention du Fonds Etincelles ou Petites Etincelles :** Il n'y a pas d'examen des revenus mais une déclaration sur l'honneur.  
Joindre la déclaration sur l'honneur relative aux finances (page 5). Autre élément à ajouter : .....  
.....  
.....  
.....
2. **L'impact du projet sur la qualité de vie du bénéficiaire :** .....  
.....  
.....  
.....
3. **La cohérence du projet par rapport aux autres éléments mis en place :** .....  
.....  
.....  
.....
4. **L'implication du bénéficiaire dans le projet :** Comment s'est-il impliqué dans la préparation du projet ?  
Comment a-t-il donné son accord sur le projet ? .....  
.....  
.....  
.....
5. **Comment le projet sera-t-il intégré dans la vie du bénéficiaire ?** Qu'est-ce qui est prévu avant le projet (pour l'anticiper et le préparer) et après le projet (pour se le rappeler) ? .....  
.....  
.....  
.....
6. **Date ou période à laquelle le projet se réalisera :** .....  
.....

## Pièce à joindre : déclaration sur l'honneur

### **Déclaration sur l'honneur, par le bénéficiaire du soutien s'il est juridiquement capable.**

Je soussigné .....

Déclare avoir connaissance de la demande de soutien au Fonds Etincelles de la Fondation Portray destiné à financer l'élément de qualité de vie suivant : .....

Déclare sur l'honneur que ma situation financière actuelle ne me permet pas ou très difficilement de financer cet élément de qualité de vie.

Ai pris connaissance qu'en cas d'accord du Comité Etincelles, je devrai renvoyer le formulaire d'accord sur les conditions de soutien complété et signé endéans les 15 jours pour que le projet puisse démarrer.

Dater et signer .....

---

### **Déclaration sur l'honneur, par le représentant légal du bénéficiaire, si ce dernier a un statut de protection judiciaire pour ses biens ou s'il est mineur.**

Je soussigné .....

représentant légal de .....

en vertu de la décision du juge de paix de ..... datée du .... / .... / .....

mineur (moins de 18 ans)

Déclare avoir connaissance de la demande de soutien au Fonds Etincelles de la Fondation Portray destiné à financer l'élément de qualité de vie suivant : .....

Déclare sur l'honneur que sa situation financière actuelle ne lui permet pas ou très difficilement de financer cet élément de qualité de vie.

Si le bénéficiaire est mineur : déclare sur l'honneur qu'en tant que représentant légal du bénéficiaire, ma situation financière personnelle ne me permet pas non plus ou difficilement de financer pour lui cet élément de qualité de vie.

Ai pris connaissance qu'en cas d'accord du Comité Etincelles, je devrai renvoyer le formulaire d'accord sur les conditions de soutien complété et signé endéans les 15 jours pour que le projet puisse démarrer.

Dater et signer .....